

Abstract - Groupe n°21

Secret médical en milieu carcéral : un enjeu de pouvoir entre soins et justice ?

Marine Brustlein, Manuela Kobas, Sarah Salvador, Mariama Touray, Ashley Vigliotti

Problématique

Suite à la médiatisation récente de cas dramatiques tels que les meurtres d'Adeline et de Marie en 2013, un projet de loi visant un assouplissement du secret médical en milieu carcéral a été lancé dans les cantons de Genève, Vaud et Valais.^{1,2,3} Ces événements ont relevé une tension existante entre le respect du droit au secret médical d'une personne incarcérée et le besoin de la justice de rendre une sentence garantissant au mieux la sécurité de la population.²

Objectifs

Saisir les enjeux complexes du secret médical en milieu carcéral en prenant connaissance des différents points de vue.

Méthodologie

Nous avons mené une recherche qualitative. Une grille d'entretien semi-structuré⁴ a été établie pour mener des interviews individuelles auprès de professionnels concernés en Suisse Romande : un avocat, un médecin journaliste, un médecin cantonal retraité et un conseiller d'Etat, ainsi qu'un aumônier, un interniste et un psychiatre, tous trois travaillant en milieu carcéral.

Résultats

Tous les interviewés reconnaissent l'importance du secret médical et qu'il faut garantir au mieux la sécurité de la population. Ils expriment cependant un désaccord quant aux répercussions qu'aurait une rupture du secret médical sur la sécurité.

Les professionnels s'opposant à cette rupture prédisent une perte de confiance, ce qui rendrait impossible le lien thérapeutique nécessaire aux soins. En outre, les thérapeutes craignent que les détenus, faute de confiance, retiennent des informations essentielles à l'évaluation de leur dangerosité. Ceci entraînerait une diminution de la sécurité de la population, une fois le détenu relâché.

Par ailleurs, il y aurait confusion des rôles de psychiatres traitant et expert, deux fonctions incompatibles, menant à un conflit de loyauté : la préservation du lien thérapeutique versus la sécurité de la population.

Enfin, ils redoutent une pénurie de médecins qui risquent de ne pas vouloir travailler dans de telles conditions.

Les défenseurs du projet en revanche suggèrent que l'existence du lien de confiance est déjà contestable, le thérapeute étant imposé par la justice dans les mesures pénales. De plus, ils estiment que le soin par la parole reste possible et efficace sans que les détenus ne révèlent des informations potentiellement préjudiciables.

Le projet de loi augmenterait la sécurité de la population grâce à la communication de données entre les soins et la justice, ce qui éviterait une banalisation des données dangereuses par des médecins jugés trop empathiques et offrirait une vue d'ensemble plus objective des informations récoltées.

Pour le recrutement, ils rappellent que le système de soins est déjà dépendant du système pénitencier dans le reste de la Suisse où, selon eux, il n'y a pas de pénurie.

Dernièrement, les opposants estiment que les rôles de psychiatres traitant et expert seraient au contraire clarifiés en transférant la responsabilité des médecins soignants de juger de la dangerosité de l'information au système pénitencier.

Conclusion

Un débat décrit de manière simple par les médias, mais dont une réflexion approfondie soulève des enjeux complexes. Nous constatons entre autre que la profession influence l'appréciation du lien entre rupture du secret médical et sécurité de la population.

MeSH terms:

Confidentiality ; Patient rights ; Prisons ; Professional autonomy ; Forensic medicine

Références

1. Mansour F. Après le meurtre d'Adeline, le recadrage. Le Temps. 2014 Février.
2. Ducor P. Secret médical en prison : la troisième victime ? Revue Médicale Suisse. 2014 Mai;10(430):1084-1086.
3. Projet de loi. Le grand conseil du canton de Vaud, Art. 33, Canton de Vaud, (2014).
4. Blais M Martineau S. L'analyse inductive générale : description d'une démarche visant à donner un sens à des données brutes. Recherches qualitatives. 2006;26(2):1-18.

30.06.14

Secret médical en milieu carcéral : un enjeu de pouvoir entre soins et justice?

Marine Brustlein, Manuela Kobas, Sarah Salvador, Mariama Touray et Ashley Vigliotti

Introduction

La médiatisation récente de cas dramatiques tels que les meurtres d'Adeline et de Marie en 2013 a mené à une remise en question du système de soins en milieu carcéral.^{1,2}

Quelques points à relever sur le système pénitencier actuel:

- Indépendance des services de soins vis-à-vis du système pénitencier dans les cantons de Genève, Vaud et Valais^{3,4}
- Mesures pénales: thérapie forcée, prescrite par le Juge sur la base d'une expertise psychiatrique pour les individus ayant commis un délit lié à un ou plusieurs troubles psychiatriques, en plus de leur peine⁵
- Distinction de deux psychiatres avec des rôles complémentaires: le thérapeute et l'expert¹

Un projet de loi proposé par le Conseil d'Etat concernant le devoir d'information cherche à améliorer ce système en levant le secret médical.⁶ Ce dernier a révélé une tension existante entre le respect du droit au secret médical d'une personne incarcérée et le besoin de la justice de rendre une sentence garantissant au mieux la sécurité de la population.^{1,2} Ce travail a pour but de réunir les différents points de vue et ainsi permettre une vue d'ensemble.

Méthodologie

Nous avons mené une recherche qualitative. Pour cela, une grille d'entretien semi-structuré a été établie pour mener des interviews individuelles auprès de professionnels concernés en Suisse Romande:⁷

- Aumônier, homme, travaillant en milieu carcéral : **Au**
- Avocat, homme : **Av**
- Interniste, homme, consultant en milieu carcéral : **I**
- Médecin journaliste, homme : **J**
- Médecin cantonal retraité, homme : **M**
- Politicien, homme, conseiller d'Etat, mouvement citoyen : **Po**
- Psychiatre, homme, consultant en milieu carcéral : **Ps**

Discussion

Tous les interviewés s'accordent sur le fait que le secret médical est la base de la confiance et un acquis de notre société, et qu'il faut garantir au mieux la sécurité de la population. Ils expriment cependant un désaccord quant aux conséquences qu'aurait une rupture du secret médical sur la sécurité.

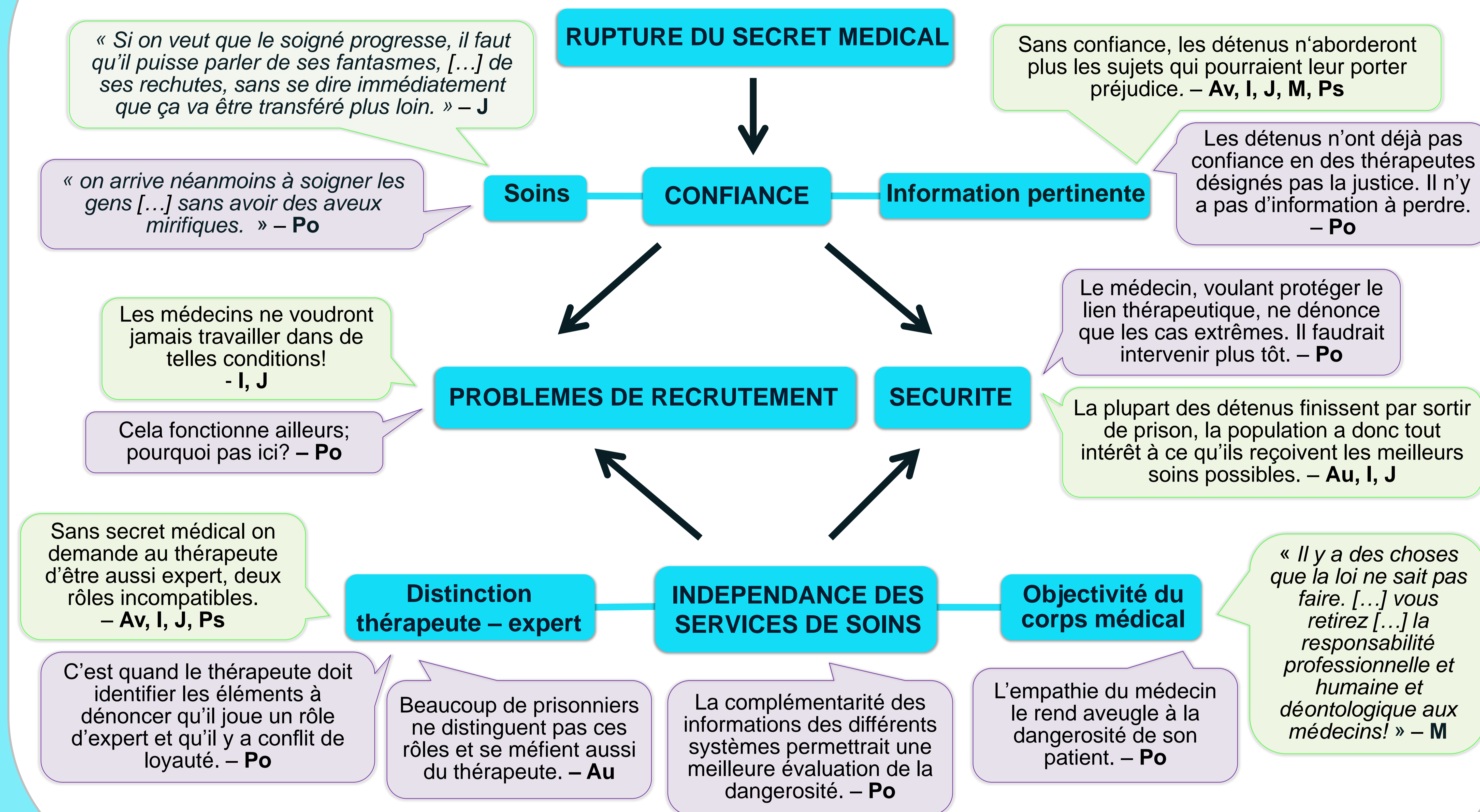
Les professionnels s'opposant à cette rupture prédisent une péjoration du lien thérapeutique nécessaire aux soins et une perte d'information, ce qui causerait une diminution de la sécurité. Ils craignent également une pénurie de médecins qui risquent de ne pas vouloir travailler dans de telles conditions. Enfin, certains estiment que le projet de loi confond les rôles de psychiatre traitant et de psychiatre expert.

Les défenseurs du projet répondent que la qualité des soins et la pertinence de l'information ne seront pas affectées, la confiance étant déjà absente aujourd'hui. De plus, ils affirment qu'une transmission accrue des données permettrait une meilleure évaluation de la dangerosité, augmentant de ce fait la sécurité, et clarifierait les rôles traitant - expert. Quant au recrutement, ils rappellent que ce système est déjà en place dans le reste de la Suisse.

Conclusion

Un débat décrit de manière simple par les médias, mais dont une réflexion approfondie soulève des enjeux complexes. Nous constatons entre autre que la profession influence l'appréciation du lien entre rupture du secret médical et sécurité de la population.

Résultats



Références

- ¹ Ducor P., 2014, *Secret médical en prison : la troisième victime ?*, Revue Médicale Suisse, 10(430):1084-1086.
- ² Mansour F., 2014, *Après le meurtre d'Adeline, le recadrage*, Le Temps.
- ³ Wolff H. et al., 2012, *Health care in custody : Ethical fundamentals*, Bioethica Forum, 5(4):145-151.
- ⁴ Wolff H. et al., 2011, *Health problems among detainees in Switzerland: a study using the ICPC-2 classification*, BioMed Central Public Health, 11(245):1-13.
- ⁵ Office fédéral de la justice, 2010, *Les peines et mesures en Suisse*, Confédération Suisse.
- ⁶ Le grand conseil du canton de Vaud, 2014, *Projet de loi*, Canton de Vaud, Art. 33.
- ⁷ Blais M. et Martineau S., 2006, *L'analyse inductive générale*, Recherches qualitatives, 26(2):1-18.

Remerciements à Dresse Lilli Herzig et à nos interviewés